**・亡失などで証の再交付を希望する方向け**

**＜ 介護支援専門員証再交付申請書 ＞**

**様式第６号**

写真貼付欄

※ここに写真を貼り付けてください。

横2.4㎝

縦

3.0㎝

**兵庫県収入証紙貼付欄**

ここに**兵庫県**収入証紙**2,100円分**を貼り付けるか、  
下部の記入欄に電子納付番号を記入してください。  
**※収入証紙か電子納付のいずれかで結構です。**

写真は必ずサイズを守ってください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **電子納付番号** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | |  | | | | 生年  月日 | 昭和・平成  年　　月　　日 |
| 氏　　名 | (姓) | | | | | (名) | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | | | | |
| 登録番号  ※8桁の番号 |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |
| 個人番号  ※12桁の番号 | **「個人番号提出様式」に記載の上、添付書類と共にご提出ください。**  ※介護保険法施行規則の改正により、令和6年12月1日から個人番号の記載が必要です。 | | | | | | | | | | |
| 携帯電話番号 | （　　　　　） | | | | | | | | | | |
| メールアドレス | **＠** | | | | | | | | | | |
| 再交付申請の理由 | ※該当する項目番号に○を付けてください。  １　亡失・滅失（介護支援専門員証をなくした）  ２　汚損  ３　破損  ４　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |

**以下、必ず署名してください。**

上記により、介護保険法施行規則第113条の25第１項の規定に基づき、介護支援専門員証再交付を申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

兵 庫 県 知 事　 様

　　　　　氏　　名

私は、兵庫県知事が発行した介護支援専門員証を亡失しました。

亡失した介護支援専門員証を発見したときは、直ちに返納します。

氏名

なお、添付書類である介護支援専門員証を亡失された場合は、以下に、署名してください。